

**Ihre Oldtimer-Pkw, Youngtimer und
Sammlerfahrzeuge rundum abgesichert.
Mit den Angeboten der
Württembergische Versicherung AG.**

Angebotsanforderung



W&W württembergische

Ihr Fels in der Brandung.

Angebotsanforderung für Oldtimer-Pkw, Youngtimer und Sammlerfahrzeuge

Die einzelnen Versicherungen sind rechtlich selbstständige Versicherungsverträge.

- ▶ Bitte beachten Sie: Alle Angaben in dieser Angebotsanforderung sowie die benötigten Unterlagen sind zwingend notwendig. Eine Risikoprüfung/Tarifierung (Beitragsberechnung) ohne diese Angaben ist nicht möglich.
- ▶ Bitte beachten Sie die wichtigen Hinweise zum Vertragsschlussverfahren auf der Rückseite.
- ▶ Bei Verwendung des Fahrzeugs zu einem anderen als dem angegebenen Zweck ist der Versicherer leistungsfrei.

<input type="checkbox"/> Neuanlage <input type="checkbox"/> Fahrzeugwechsel <input type="checkbox"/> Tarifumstellung																																																																																																																																																																																																													
<p>Neukunde/-in <input type="checkbox"/> ja Adressänderung <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Kunde/-in (VersicherungsnehmerIn)</p> <p><input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma <input type="checkbox"/> ohne Anrede</p> <p>Familienstand</p> <p><input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> unverheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft</p> <p>Gewünschte Zahlungsperiode (Beitragsunterschiede siehe Rückseite)</p> <p>Vertragsdauer</p> <p>Angaben zum Fahrzeug Bei Verwendung zu einem anderen als dem angegebenen Zweck ist der Versicherer leistungsfrei.</p> <p>Wert des Oldtimers/Youngtimers/Sammlerfahrzeugs</p> <p>Vorschäden mit diesem PKW</p> <p>Möglicher Datenaustausch mit anderen Versicherungsunternehmen</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Mitwirkung</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">Abweichende Abschluss-Agentur</td> </tr> <tr> <td>Gesch.-St.Nr.</td> <td>Agentur-Nr.</td> <td>PZ</td> <td>Gesch.-St.Nr.</td> <td>Agentur-Nr.</td> <td>PZ</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Kunden-Nr.</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">4 0</td> <td colspan="4">Nr. der elektronischen Versicherungsbestätigung</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Vorname, Zuname, Firma</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Straße und Hausnummer</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Postleitzahl</td> <td colspan="4">Wohnort</td> </tr> <tr> <td>Geburtsdatum</td> <td>Kundenbeziehung zu</td> <td>Art</td> <td colspan="3">Staatsangehörigkeit</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Vorwahl/Telefon-Nr.</td> </tr> <tr> <td colspan="6">E-Mail-Adresse</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Führerschein (Klasse)</td> <td colspan="2">Ausstellungsdatum</td> <td colspan="2">Ausstellungsland</td> </tr> <tr> <td colspan="6"><input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2-jährlich</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Versicherungsbeginn</td> <td colspan="2">Ablauf</td> <td>jeweils 0 Uhr</td> <td>Soll technische Rückdatierung in KH vorgenommen werden?</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, auf:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Amtliches Kennzeichen</td> <td>Saison</td> <td colspan="3">Art des Kennzeichens</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td colspan="3"> <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> Oldtimerkennzeichen (H) <input type="checkbox"/> Saisonkennzeichen <input type="checkbox"/> rotes Oldtimerkennzeichen (07) <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="5">Hersteller des Fahrgestells</td> <td>Schlüssel-Nr.</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Typ/Modell (genaue Bezeichnung)</td> <td>Typ-Schl.</td> <td>Typabweichung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Erstzulassung am</td> <td colspan="4">Fahrz.-Ident.-Nr. (Fahrgestell-Nr.) bitte vollständig angeben</td> </tr> <tr> <td>kW</td> <td>PS</td> <td>ccm</td> <td>Plätze</td> <td colspan="2">Anzahl Zylinder</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Karosserie/Aufbau</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> <input type="checkbox"/> Limousine <input type="checkbox"/> Coupe <input type="checkbox"/> Cabrio <input type="checkbox"/> Roadster <input type="checkbox"/> Targa <input type="checkbox"/> Sonstiges, Art _____ <input type="checkbox"/> 2-türig <input type="checkbox"/> 4-türig <input type="checkbox"/> Faltdach <input type="checkbox"/> Schiebedach </td> </tr> <tr> <td colspan="3">Tachostand (abgelesen)</td> <td colspan="3">Jährliche Fahrleistung mit diesem Fahrzeug</td> </tr> <tr> <td colspan="3">_____ km _____ Meilen</td> <td colspan="3">ca. _____ km</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Geschätzter Marktwert des Fahrzeugs laut Antragsteller in EUR</td> <td colspan="3">Zustandsnote des Fahrzeugs laut Antragsteller</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> Wiederbeschaffungswert <input type="checkbox"/> Marktwert</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Sind in den letzten drei Jahren regulierungspflichtige Schäden angefallen?</td> </tr> <tr> <td colspan="6"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="6"><input type="checkbox"/> ja, bitte Versicherungsgesellschaft, Schaden-Nr., Datum und Schadenhöhe mitteilen:</td> </tr> <tr> <td colspan="6">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="6">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="6">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass zur Überprüfung und Ergänzung Ihrer Angaben ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden kann, beispielsweise ein Informationsaustausch mit Vorversicherern zu Vorschäden oder Vorversicherungen. Wir sind nach den Regelungen in den AKB über „Auskünfte zum Schadenverlauf“ berechtigt, beim Vorversicherer zum Schadenverlauf anzufragen und das Ergebnis der Anfrage zu speichern.</td> </tr> </table>	Mitwirkung			Abweichende Abschluss-Agentur			Gesch.-St.Nr.	Agentur-Nr.	PZ	Gesch.-St.Nr.	Agentur-Nr.	PZ	Kunden-Nr.						4 0		Nr. der elektronischen Versicherungsbestätigung				Vorname, Zuname, Firma						Straße und Hausnummer						Postleitzahl		Wohnort				Geburtsdatum	Kundenbeziehung zu	Art	Staatsangehörigkeit						<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>			Vorwahl/Telefon-Nr.						E-Mail-Adresse						Führerschein (Klasse)		Ausstellungsdatum		Ausstellungsland		<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2-jährlich						Versicherungsbeginn		Ablauf		jeweils 0 Uhr	Soll technische Rückdatierung in KH vorgenommen werden?						<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, auf:	Amtliches Kennzeichen		Saison	Art des Kennzeichens						<input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> Oldtimerkennzeichen (H) <input type="checkbox"/> Saisonkennzeichen <input type="checkbox"/> rotes Oldtimerkennzeichen (07) <input type="checkbox"/>			Hersteller des Fahrgestells					Schlüssel-Nr.	Typ/Modell (genaue Bezeichnung)				Typ-Schl.	Typabweichung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Erstzulassung am		Fahrz.-Ident.-Nr. (Fahrgestell-Nr.) bitte vollständig angeben				kW	PS	ccm	Plätze	Anzahl Zylinder		Karosserie/Aufbau						<input type="checkbox"/> Limousine <input type="checkbox"/> Coupe <input type="checkbox"/> Cabrio <input type="checkbox"/> Roadster <input type="checkbox"/> Targa <input type="checkbox"/> Sonstiges, Art _____ <input type="checkbox"/> 2-türig <input type="checkbox"/> 4-türig <input type="checkbox"/> Faltdach <input type="checkbox"/> Schiebedach						Tachostand (abgelesen)			Jährliche Fahrleistung mit diesem Fahrzeug			_____ km _____ Meilen			ca. _____ km			Geschätzter Marktwert des Fahrzeugs laut Antragsteller in EUR			Zustandsnote des Fahrzeugs laut Antragsteller			<input type="checkbox"/> Wiederbeschaffungswert <input type="checkbox"/> Marktwert						Sind in den letzten drei Jahren regulierungspflichtige Schäden angefallen?						<input type="checkbox"/> nein						<input type="checkbox"/> ja, bitte Versicherungsgesellschaft, Schaden-Nr., Datum und Schadenhöhe mitteilen:						_____						_____						_____						Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass zur Überprüfung und Ergänzung Ihrer Angaben ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden kann, beispielsweise ein Informationsaustausch mit Vorversicherern zu Vorschäden oder Vorversicherungen. Wir sind nach den Regelungen in den AKB über „Auskünfte zum Schadenverlauf“ berechtigt, beim Vorversicherer zum Schadenverlauf anzufragen und das Ergebnis der Anfrage zu speichern.					
Mitwirkung			Abweichende Abschluss-Agentur																																																																																																																																																																																																										
Gesch.-St.Nr.	Agentur-Nr.	PZ	Gesch.-St.Nr.	Agentur-Nr.	PZ																																																																																																																																																																																																								
Kunden-Nr.																																																																																																																																																																																																													
4 0		Nr. der elektronischen Versicherungsbestätigung																																																																																																																																																																																																											
Vorname, Zuname, Firma																																																																																																																																																																																																													
Straße und Hausnummer																																																																																																																																																																																																													
Postleitzahl		Wohnort																																																																																																																																																																																																											
Geburtsdatum	Kundenbeziehung zu	Art	Staatsangehörigkeit																																																																																																																																																																																																										
			<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																										
Vorwahl/Telefon-Nr.																																																																																																																																																																																																													
E-Mail-Adresse																																																																																																																																																																																																													
Führerschein (Klasse)		Ausstellungsdatum		Ausstellungsland																																																																																																																																																																																																									
<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2-jährlich																																																																																																																																																																																																													
Versicherungsbeginn		Ablauf		jeweils 0 Uhr	Soll technische Rückdatierung in KH vorgenommen werden?																																																																																																																																																																																																								
					<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, auf:																																																																																																																																																																																																								
Amtliches Kennzeichen		Saison	Art des Kennzeichens																																																																																																																																																																																																										
			<input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> Oldtimerkennzeichen (H) <input type="checkbox"/> Saisonkennzeichen <input type="checkbox"/> rotes Oldtimerkennzeichen (07) <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																										
Hersteller des Fahrgestells					Schlüssel-Nr.																																																																																																																																																																																																								
Typ/Modell (genaue Bezeichnung)				Typ-Schl.	Typabweichung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																																																																																																																																																																																																								
Erstzulassung am		Fahrz.-Ident.-Nr. (Fahrgestell-Nr.) bitte vollständig angeben																																																																																																																																																																																																											
kW	PS	ccm	Plätze	Anzahl Zylinder																																																																																																																																																																																																									
Karosserie/Aufbau																																																																																																																																																																																																													
<input type="checkbox"/> Limousine <input type="checkbox"/> Coupe <input type="checkbox"/> Cabrio <input type="checkbox"/> Roadster <input type="checkbox"/> Targa <input type="checkbox"/> Sonstiges, Art _____ <input type="checkbox"/> 2-türig <input type="checkbox"/> 4-türig <input type="checkbox"/> Faltdach <input type="checkbox"/> Schiebedach																																																																																																																																																																																																													
Tachostand (abgelesen)			Jährliche Fahrleistung mit diesem Fahrzeug																																																																																																																																																																																																										
_____ km _____ Meilen			ca. _____ km																																																																																																																																																																																																										
Geschätzter Marktwert des Fahrzeugs laut Antragsteller in EUR			Zustandsnote des Fahrzeugs laut Antragsteller																																																																																																																																																																																																										
<input type="checkbox"/> Wiederbeschaffungswert <input type="checkbox"/> Marktwert																																																																																																																																																																																																													
Sind in den letzten drei Jahren regulierungspflichtige Schäden angefallen?																																																																																																																																																																																																													
<input type="checkbox"/> nein																																																																																																																																																																																																													
<input type="checkbox"/> ja, bitte Versicherungsgesellschaft, Schaden-Nr., Datum und Schadenhöhe mitteilen:																																																																																																																																																																																																													

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass zur Überprüfung und Ergänzung Ihrer Angaben ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden kann, beispielsweise ein Informationsaustausch mit Vorversicherern zu Vorschäden oder Vorversicherungen. Wir sind nach den Regelungen in den AKB über „Auskünfte zum Schadenverlauf“ berechtigt, beim Vorversicherer zum Schadenverlauf anzufragen und das Ergebnis der Anfrage zu speichern.																																																																																																																																																																																																													



Erstfahrzeug

Erstfahrzeug muss Pkw sein

Welchen Erstwagen (Pkw) nutzen Sie im alltäglichen Gebrauch?
 Hersteller, Typ _____
 Wem steht das Erstfahrzeug – außer Ihnen – noch zur Verfügung?
 Partner Kind sonstige Familienangehörige _____
 In welchem Verhältnis wird das Erstfahrzeug von Ihnen selbst genutzt? _____ %

Bei welcher Gesellschaft ist das Erstfahrzeug versichert?	Versicherungsschein-Nr.	SF-Klasse
Bei welcher Gesellschaft ist ein weiteres Fahrzeug versichert?	Versicherungsschein-Nr.	SF-Klasse

 Steht Ihnen anstatt eines eigenen Fahrzeugs ggf. ein Firmenfahrzeug für Privatfahrten zur Verfügung?
 nein
 ja, schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers
 beigefügt wird nachgereicht

Verwendung/Nutzung des Oldtimers/Youngtimers/Sammlerfahrzeugs

Bitte beachten Sie: Bei unrichtigen Angaben gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Nutzung des Oldtimers/Youngtimers/Sammlerfahrzeugs

Wird das Fahrzeug gewerbsmäßig oder geschäftlich genutzt? ja nein
 Wird das Fahrzeug für Alltagsfahrten genutzt? ja nein
 Wird das Fahrzeug gewerbsmäßig vermietet? ja nein

Benutzergruppen

Wer fährt das Fahrzeug? (Mehrfachnennungen sind möglich)

1. VN und Partner erbringen mindestens **90% der Fahrleistung des Oldtimers** ja nein
 2. Sonstige Fahrer Sohn/Tochter weiterer Fahrer

Name, Vorname	Geburtsdatum
Name, Vorname	Geburtsdatum

Anzahl Oldtimer/Youngtimer/Sammlerfahrzeuge

Anzahl der bei der Württembergischen mit schwarzen Kennzeichen versicherten Oldtimer-Pkw/Youngtimer-Pkw/Sammlerfahrzeug-Pkw: _____ (inklusive des beantragten Fahrzeugs)

Einstellraum/Standplatz

(auch bei Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung unbedingt ausfüllen)

Art: Garage (Einzel-/Doppelgarage) / Halle (keine Tiefgarage) umzäunter und überdachter Platz
 sonstiger Standort
 Anschrift _____
 wie bei Kunde

Versicherungen

- 1. Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (KH)** (zur Antragsannahme siehe Rückseite)
- 2. Schutzbrief für Oldtimer-/Sammlerfahrzeug-Pkw mit schwarzem amtlichem Kennzeichen**
- 3. Fahrzeugversicherung**
- 4. Kraftfahrt-Unfallversicherung für Oldtimer-/Sammlerfahrzeug-Pkw mit schwarzem amtlichem Kennzeichen**

<input type="checkbox"/> 100 Mio. EUR pauschal Bei Personenschäden Versicherungssumme 15 Mio. EUR je geschädigte Person	Beitrag in EUR mit Versicherungsteuer
<input type="checkbox"/> Einschluss Fahrer-Schutz <input type="checkbox"/> Einschluss Notfall-Service	
<input type="checkbox"/> Einschluss Schutzbrief „Classic“	
Vollkasko mit _____ EUR SB <input type="checkbox"/> einschließlich Teilkasko mit 150 EUR SB <input type="checkbox"/> einschließlich Teilkasko mit analoger SB wie in Vollkasko (Bsp.: VK 300/TK 300) <input type="checkbox"/> PremiumSchutz (Allgefahrendeckung)	
oder: Teilkasko mit <input type="checkbox"/> 150 EUR SB <input type="checkbox"/> 500 EUR SB <input type="checkbox"/> _____ EUR SB <input type="checkbox"/> Garagenversicherung <input type="checkbox"/> Museumsversicherung	
<input type="checkbox"/> Pauschalsystem <input type="checkbox"/> Fahrerversicherung Versicherungssummen: <input type="checkbox"/> _____ EUR Dauerfolgen (Invalidität), _____ EUR Tod, _____ EUR Tagegeld	

Beitrag

Gesamtbeitrag mit Versicherungsteuer gemäß Zahlungsperiode

Beitragsanpassung

Auf die Möglichkeit einer Beitragsanpassung in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht-, Fahrzeug- und Kraftfahrt-Unfallversicherung wird hingewiesen.

Schadenfreiheitsrabatt (SFR)

Berücksichtigung nur bei schwarzem Kennzeichen möglich

Soll ein Schadenfreiheitsrabatt des Kunden aus einem anderen Vertrag/einer Vorversicherung intern berücksichtigt werden?
 nein
 ja, aus Vertrag Nr.: _____ Schadenfreie Jahre: _____
 Kündigung erfolgte durch
 VN
 Gesellschaft zum: _____
 Gesellschaft, Anschrift: _____

Benötigte Unterlagen

Bitte beachten Sie, dass für einen Vertragsabschluss folgende Unterlagen zur Verfügung gestellt werden müssen:

- 8 bis 9 detaillierte Bilder (alle vier Seitenansichten, Motor-, Koffer- und Innenraum, Tachostand, bei Cabrios auch vom geschlossenen Verdeck)
- Kopie der Zulassungsbescheinigung I oder II
- Zusätzlich ist für eine beantragte Fahrzeugversicherung ab einem Fahrzeugwert von 50.000 EUR und/oder einer Allgefahrendeckung ein Wertgutachten einzureichen.

■ **Besondere Vereinbarungen**

--

■ **SEPA-Lastschriftmandat**

■ Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Württembergische Versicherung AG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Württembergischen Versicherung AG von meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Rückerstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich weiß/Wir wissen, dass durch diese Rückerstattung mein/unser Versicherungsschutz gefährdet wird, da der Versicherungsbeitrag rückwirkend als nicht bezahlt gilt. Die Rechtsfolgen entnehme ich/entnehmen wir dem Produktinformationsblatt meines Vertrags.

Der Versicherer wird spätestens 5 Tage vor Einreichung der ersten Lastschrift und bei Änderungen über den Lastschriftbetrag und Belastungstag informieren. Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns, dem Versicherer stets meine/unsere aktuellen Adressdaten mitzuteilen.

Württembergische Versicherung AG, 70163 Stuttgart
Gläubiger-Identifikations-Nummer: DE81ZZZ0000052734
 Das Lastschriftmandat mit diesem Konto soll verwendet werden
 für Verträge in dieser Angebotsanforderung.
 für alle meine/unsere bestehenden Versicherungsverträge beim Konzernverbund „Wüstenrot und Württembergische“ – bei der Württembergische Versicherung AG, der Württembergische Lebensversicherung AG, der Allgemeinen Rentenanstalt Pensionskasse AG, der Württembergische Krankenversicherung AG und der Karlsruher Lebensversicherung AG.

Angaben zur Adresse, wenn Kontoinhaber nicht Versicherungsnehmer

Vorname, Zuname, Firma	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort

Angaben zum Konto	BIC
Kreditinstitut (Name)	

IBAN		
Ort	Datum	Unterschrift des Kontoinhabers, falls nicht Kunde

Ort	Datum	Unterschrift des Kontoinhabers, falls nicht Kunde
-----	-------	--

Ich erteile/Wir erteilen mit meinen/unseren Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat die obige Ermächtigung zugunsten der Württembergische Versicherung AG sowie die Anweisung an mein/unser Kreditinstitut.

■ **Wichtige Hinweise**

■ **Unterschriften mit voll ausgeschriebenen Vor- und Zunamen**
 Eine Durchschrift dieser Angebotsanforderung habe ich sofort nach Unterzeichnung erhalten.

Hiermit willige ich ein, dass der mir benannte erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrags/der Versicherungsverträge fällig wird, jedoch nicht vor dem gewünschten Versicherungsbeginn dieses Versicherungsvertrags/dieser Versicherungsverträge.

Ich bitte, mir auf Grundlage der vorgenannten Rahmenbedingungen und meiner obigen verbindlichen Angaben zur Person und zum versicherten Risiko ein Angebot für den Abschluss eines Versicherungsvertrags zu unterbreiten. Der Versicherer darf für dessen Vorbereitung von den erteilten Ermächtigungen (wie z. B. Datenspeicherung) Gebrauch machen. Mir ist bekannt, dass ich für einen wirksamen Versicherungsvertrag diesem Angebot des Versicherers noch gesondert zustimmen muss.

Die Rückseite enthält weitere wichtige Vertragsbestandteile.

Ort	Datum	Unterschrift des Kunden bzw. Kontoinhabers
-----	-------	---

Vertragsbestandteile

Für alle Versicherungsverträge gilt:

Wichtige Hinweise zum Vertragsschlussverfahren

Sie fordern uns mit dieser Angebotsanforderung auf, Ihnen ein Angebot zum Abschluss eines Versicherungsvertrages zu unterbreiten.

Wir erstellen für Sie umgehend ein aussagefähiges Angebot mit den für den Versicherungsvertrag gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen und sonstigen Vertragsbestimmungen, Informationen einschließlich Belehrungen, dem Beratungsprotokoll, den Hinweisen und Erläuterungen zu den Gefahrumständen, sowie dem Merkblatt zur Datenverarbeitung.

Die Versicherungsverträge kommen erst dann zustande, wenn Sie uns Ihre Annahmeerklärung unterzeichnet zurücksenden. Sie erhalten von uns daraufhin nochmals eine Information, die das Zustandekommen des Vertrages bestätigt. Dieser Information liegt die Beitragsrechnung mit Zahlungsaufforderung bei.

Allgemeine Versicherungsbedingungen, Verzeichnisse, Tarife

Zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses sind als Vertragsbestandteil in der jeweils gültigen Fassung wirksam: In der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung, in den Schutzbrief-Versicherungen, in der Fahrzeugversicherung und in der Kraftfahrt-Unfallversicherung die Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung (AKB) sowie in der Rechtsschutzversicherung die Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB). Die AKB und die ARB werden mit dem Angebot, auf Wunsch auch schon früher, zugesandt.

Vorläufige Deckung

Ist mit Ihnen eine vorläufige Deckung vereinbart, endet diese mit der Zahlung des Erstbeitrags. Sie tritt rückwirkend außer Kraft, wenn Sie unser Angebot unverändert annehmen, den Erstbeitrag aber nicht innerhalb von 14 Tagen bezahlen und die Verspätung zu vertreten haben. Wir sind berechtigt, die vorläufige Deckung mit einer Frist von zwei Wochen schriftlich zu kündigen. Die Kündigung wird erst nach Ablauf von zwei Wochen ab Zugang der Kündigung bei Ihnen wirksam. Uns gebührt in diesem Fall der auf die Zeit des Versicherungsschutzes entfallende anteilige Beitrag. Bleibt in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung unsere Verpflichtung gegenüber dem Dritten bestehen, obgleich der Versicherungsvertrag über die vorläufige Deckung beendet ist, so gebührt uns nach B.2.7. AKB außerdem der Beitrag für die Zeit dieser Verpflichtung.

Rechtliche Stellung der Versicherungsverträge

Einzelne Versicherungen sind rechtlich selbstständige Versicherungsverträge (z.B. Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung, Fahrzeugversicherung, Unfallversicherung).

Welche Folgen hat eine Verletzung Ihrer Pflicht, die erfragten Gefahrumstände anzugeben?

1. Wenn Sie die Fragen nicht vollständig oder nicht richtig beantworten, sind wir zum Rücktritt berechtigt, falls Sie nicht nachweisen, dass Sie weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt haben. Wir brauchen für einen vor unserem Rücktritt eingetretenen Versicherungsfall nur dann Leistungen zu erbringen, wenn Sie nachweisen, dass der nicht angezeigte Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich geworden ist. Wenn Sie den Umstand arglistig nicht angezeigt haben, sind wir immer leistungsfrei.
2. Haben Sie die Anzeigepflicht leicht fahrlässig verletzt, können wir den Versicherungsvertrag mit Monatsfrist kündigen. Dieses Kündigungsrecht steht uns auch dann zu, wenn Ihnen kein Verschulden zur Last fällt. Wir bleiben dann für einen bis zum Ablauf der Kündigungsfrist eingetretenen Versicherungsfall eintrittspflichtig.
3. Unser Recht, wegen einer grobfahrlässigen Anzeigepflichtverletzung nach Abs. 1 zurückzutreten, sowie unser Kündigungsrecht nach Abs. 2 sind ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen können, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände abgeschlossen hätten, wenn auch zu anderen Bedingungen. Wir können dann verlangen, dass die anderen Bedingungen – Mehrbeitrag oder Ausschluss des nicht angezeigten Umstands – Vertragsinhalt werden. Diese Vertragsänderungen gelten rückwirkend ab Vertragsschluss, aber erst ab der laufenden Versicherungsperiode, wenn Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten haben.
4. Wir müssen die uns nach § 19 Abs. 2 bis 4 VVG zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangen. Wir haben bei Ausübung unserer Rechte die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Wir dürfen auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
5. Beenden wir den Versicherungsvertrag vor Ablauf der Versicherungsperiode durch Rücktritt aufgrund des § 19 Abs. 2 VVG oder durch Anfechtung wegen arglistiger Täuschung, steht uns der Beitrag für diese Versicherungsperiode bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

Für die Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung gilt:

Mindestversicherungssummen nach dem Pflichtversicherungsgesetz (PflVG)

Die gesetzlichen Versicherungssummen betragen für Personenschäden 7,5 Mio. EUR (unabhängig von der Zahl der verletzten Personen), für Sachschäden 1,12 Mio. EUR und für reine Vermögensschäden 50.000 EUR (Anlage zu § 4 Abs. 2 PflVG). Für Deckungssummen, die über die gesetzliche Mindestdeckung hinausgehen, ist ein Zuschlag zu zahlen.

Verlegung des regelmäßigen Standorts ins Ausland

Der regelmäßige Standort des versicherten Fahrzeugs an Ihrem Wohnsitz in Deutschland ist Geschäftsgrundlage dieses Vertrags. Kommt das versicherte Fahrzeug während der Vertragsdauer ausschließlich oder überwiegend im Ausland zum Einsatz, so verlagert sich sein regelmäßiger Standort dorthin. Sie gefährden so Ihren Versicherungsschutz.

Bitte beachten Sie: Als Halter müssen Sie die Haftpflichtversicherung für Ihr Fahrzeug bei einem ausländischen Versicherer abschließen, der dort zum Geschäftsbetrieb berechtigt ist, wo Ihr Fahrzeug seinen regelmäßigen Standort hat.

Verantwortlichkeit

Bitte beantworten Sie die Fragen in der Angebotsanforderung vollständig und richtig; Sie können sonst den Versicherungsschutz gefährden.

Beitragsunterschiede je nach Zahlungsperiode

Die Höhe der Beiträge hängt von der Dauer der Zahlungsperiode ab. So können sich zwischen monatlicher und jährlicher Zahlungsperiode Unterschiede von bis zu 5 % ergeben. Den günstigen Jahreszahlertarif erhalten Sie auch, wenn der Lastschrifteinzug von einem TOP-Girokonto bei der Wüstenrot Bank AG Pfandbriefbank erfolgt.

Gebühren/Versicherungsteuer

Gebühren werden nicht berechnet. Zum Beitrag kommt die jeweils gültige Versicherungsteuer hinzu.



Ihr Fels in der Brandung.

Württembergische Versicherung AG

Vorstand:

Thomas Bischof, Vorsitzender,
Jens Lison, Alexander Mayer,
Dr. Susanne Pauser, Jens Wieland

Aufsichtsratsvorsitzender: Jürgen A. Junker

Registergericht: Amtsgericht Stuttgart,
Handelsregister B Nr. 14327

Sitz der Gesellschaft: Stuttgart
Telefon 0711 662-0,

Besuchanschrift:

Gutenbergstraße 30 in Stuttgart-West

Postanschrift: 70163 Stuttgart

Bankverbindung:

HypoVereinsbank (UniCredit Bank AG)
IBAN: DE50 7002 0270 0062 3120 41
BIC: HYVEDEMM

Oldenburgische Landesbank AG
IBAN: DE25 6042 0000 9000 0019 00
BIC: WBAGDE61

Internet: <http://www.wuerttembergische.de>